Deutscher Bundestag **Drucksache 16/6836**

16. Wahlperiode 25. 10. 2007

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Heinz Lanfermann, Birgit Homburger, Daniel Bahr (Münster), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 16/672 –

Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben – Qualität und Transparenz der stationären Pflege erhöhen

A. Problem

Nach Auffassung der Antragsteller ist die stationäre Pflege mit Gesetzen und Verordnungen überfrachtet. Durch das Übermaß an Bürokratie komme die Pflege am Menschen zu kurz. Da mehr als 40 Instanzen zur Prüfung in den Einrichtungen berechtigt seien, komme es zu Doppel- und Mehrfachprüfungen. Hinzu kämen Widersprüche zwischen einzelnen Regelungen des Heimgesetzes und des Pflegeversicherungsgesetzes, die Überreglementierung des Personaleinsatzes durch eine starre Fachkraftquote und eine enge Definition der Pflegefachkraft sowie ein hoher Abstimmungsaufwand zwischen Heim und Heimbeirat, ohne dass den Bewohnern echte Mitwirkungsrechte eingeräumt würden. Die Vielzahl von Regelungen trage auch zu einer Verunsicherung des Pflegepersonals bei.

B. Lösung

Die Antragsteller halten es für dringend geboten, einen Paradigmenwechsel in der Pflege weg von einer starren Festlegung von Strukturen und Prozessen hin zu mehr Transparenz über die Qualität des Pflegeergebnisses zu vollziehen und dadurch der unternehmerischen Eigenverantwortung und -initiative mehr Raum zu geben. Nötig seien eine Überprüfung verschiedener Regelungen des Heimgesetzes auf ihre Erforderlichkeit und Praxistauglichkeit sowie eine Harmonisierung von SGB XI und Heimgesetz. Die Prüfkompetenzen von MDK und Heimaufsicht sollten inhaltlich und terminlich besser aufeinander abgestimmt werden. Die Heimaufsicht und die anderen an der Prüfung beteiligten Instanzen sollten ein gemeinsames Ergebnis der Prüfung erstellen. Auch die Regelungen des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes (PQsG) seien auf ihre Erforderlichkeit und Praxistauglichkeit hin zu überprüfen. Ziel müsse die Einführung eines „Benchmarking“ zwischen den Einrichtungen nach bundeseinheitlichen Qualitätskriterien sein.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten werden in dem Antrag nicht spezifiziert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Antrag auf Drucksache 16/672 abzulehnen.

Berlin, den 24. Oktober 2007

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Martina Bunge	**Willi Zylajew**
Vorsitzende	Berichterstatter

Bericht des Abgeordneten Willi Zylajew

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 16/672** in seiner 33. Sitzung am 7. April 2007 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit sowie zur Mitberatung an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach Auffassung der Antragsteller ist die stationäre Pflege mit Gesetzen und Verordnungen überfrachtet. Durch das Übermaß an Bürokratie komme die Pflege am Menschen zu kurz. Da mehr als 40 Instanzen zur Prüfung in den Einrichtungen berechtigt seien, komme es zu Doppel- und Mehrfachprüfungen. Hinzu kämen Widersprüche zwischen einzelnen Regelungen des Heimgesetzes und des Pflegeversicherungsgesetzes, die Überreglementierung des Personaleinsatzes durch eine starre Fachkraftquote und eine enge Definition der Pflegefachkraft sowie ein hoher Abstimmungsaufwand zwischen Heim und Heimbeirat, ohne dass den Bewohnern echte Mitwirkungsrechte eingeräumt würden. Die Vielzahl von Regelungen trage auch zu einer Verunsicherung des Pflegepersonals bei.

Die Antragsteller halten es für dringend geboten, einen Paradigmenwechsel in der Pflege weg von einer starren Festlegung von Strukturen und Prozessen hin zu mehr Transparenz über die Qualität des Pflegeergebnisses zu vollziehen und dadurch der unternehmerischen Eigenverantwortung und -initiative mehr Raum zu geben.

Nötig seien eine Überprüfung verschiedener Regelungen des Heimgesetzes auf ihre Erforderlichkeit und Praxistauglichkeit sowie eine Harmonisierung von SGB XI und Heimgesetz. Die Prüfkompetenzen von MDK und Heimaufsicht sollten inhaltlich und terminlich besser aufeinander abgestimmt werden. Die Heimaufsicht solle für die Prüfung der Strukturqualität und der MDK für die Prüfung der Ergebnisqualität zuständig sein. Die Heimaufsicht und die anderen an der Prüfung beteiligten Instanzen sollten ein gemeinsames Ergebnis der Prüfung erstellen. Eine geeignete Maßnahme, um die Professionalisierung der Pflege voranzutreiben, sei unter anderem eine Ausweitung der Definition der Pflegefachkraft.

Auch die Regelungen des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes (PQsG) sollten auf ihre Erforderlichkeit und Praxistauglichkeit überprüft werden. Schwerpunktmäßig solle zu anlassbezogenen und unangemeldeten ergebnisqualitätsorientierten Prüfungen im SGB XI übergegangen werden. Es sei nötig, Maßnahmen zu ergreifen, die die Transparenz über die Qualität der Pflegeleistungen erhöhten. Regelungen, die den bürokratischen Aufwand vergrößerten, ohne zur Steigerung der Qualität beizutragen, sollten gestrichen werden. Es sollte ein „Benchmarking“ zwischen den Einrichtungen nach bundeseinheitlichen Qualitätskriterien eingeführt werden. Die Qualitätskriterien seien unter Mitarbeit der Leistungsträger in Abstimmung mit den Prüfinstanzen zu erarbeiten und möglichst eng an dem Ergebnis des Pflegeprozesses zu orientieren. Für die einzelnen Qualitätskriterien seien zwischen Leistungsträgern und Prüfungsinstanzen Grenzwerte zu vereinbaren. Die durch die Einrichtungen realisierten Ergebnisse in Bezug auf die einzelnen Qualitätskriterien seien zu veröffentlichen. Die Bestimmungen zur Mitwirkung der Bewohner von stationären Einrichtungen sollten daraufhin überprüft werden, ob sie wirklich zu einer Steigerung der Beteiligung beigetragen hätten.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 42. Sitzung am 24. Oktober 2007 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag auf Drucksache 16/672 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat die Beratung in seiner 31. Sitzung am 8. November 2006 aufgenommen, in seiner 43. Sitzung am 7. März 2007 fortgesetzt und dabei beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen zu dem Antrag der Fraktion der FDP durchzuführen.

Die Anhörung fand in der 58. Sitzung am 20. Juni 2007 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen:

AOK-Bundesverband (AOK-BV), BKK Bundesverband (BKK BV), IKK-Bundesverband (IKK-BV), Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK), Knappschaft, See-Krankenkasse (See-KK), Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V./AEV-Arbeiter-Ersatzkassen Verband e. V. (VdAK/AEV), Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V. (AWO), Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) e. V., Bundesinteressenvertretung und Selbsthilfeverband der Bewohnerinnen und Bewohner von Altenwohn- und Pflegeeinrichtungen (BIVA) e. V., Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK), Deutscher Caritasverband e. V., Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP), Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V. (DPWV), Deutscher Pflegerat – Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeberufsorganisationen (DPR), Deutscher Städte- und Gemeindebund (DStGB), Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V. (EKD), Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS), Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Verband Deutscher Alten- und Be-

hindertenhilfe e. V. (VDAB), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv), ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Volkssolidarität – Bundesverband e. V. (VS).

Außerdem waren als Einzelsachverständige Dr. Martin Danner, Dr. Waltraud Hannes, Ingrid Hastedt und Wilfried Voigt eingeladen.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss hat seine Beratungen in der 64. Sitzung am 24. Oktober 2007 fortgesetzt und abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags.

Die **Fraktion der CDU/CSU** wies darauf hin, dass das Problembewusstsein zum Thema Entbürokratisierung der Pflege gewachsen sei und dass man daher bereits in der vergangenen Wahlperiode einen entsprechenden Antrag eingebracht habe. Auch der Antrag der Fraktion der FDP greife wichtige Aspekte aus der Debatte über die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung auf. Die Fraktion der CDU/CSU stimme dem Ziel, das Heimrecht zu entbürokratisieren und zu einer Harmonisierung von SGB XI und Heimrecht zu gelangen, grundsätzlich zu. Allerdings liege nach der Entscheidung der Föderalismuskommission I die Zuständigkeit hierfür zu großen Teilen nicht mehr beim Bund.

Für die Erreichung der im Antrag der Fraktion der FDP angesprochenen Ziele seien die vorgesehenen Regelungen im Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (PfWG) jedoch wesentlich besser geeignet. Dies lasse sich an verschiedenen Punkten verdeutlichen: So würden nach dem neuen § 79 Wirtschaftlichkeitsprüfungen nur noch aufgrund bestimmter Anhaltspunkte durchgeführt. Des Weiteren werde die Neustrukturierung der Regelungen zur Qualitätssicherung zu einer besseren Abstimmung der unterschiedlichen Prüfungen beitragen. Das in dem Antrag der Fraktion der FDP angesprochene Problem der Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen werde durch die geplante Streichung des § 80a gelöst. Künftig werde der Großteil der Prüfungen unangemeldet stattfinden (§ 114a). Außerdem würden die Ergebnisse der MDK-Qualitätsprüfungen künftig veröffentlicht. Alle Beteiligten auf Bundesebene seien aufgefordert, sich auf solche Anforderungen für eine Pflege-Dokumentation zu einigen, durch die ein übermäßiger Aufwand vermieden werde. Schließlich werde die Pflege-Buchführungsverordnung entbehrlich, sobald es eine Vereinbarungslösung gebe. Der Turnus für die Vorlage des Berichts über die Entwicklung der Pflegeversicherung werde von drei auf vier Jahre verlängert.

Entbürokratisierung der Pflege sei zwar grundsätzlich ein wichtiges Thema, der Antrag der Fraktion der FDP sei hierfür aber letztlich nicht zielführend. Die Fraktion der CDU/CSU werde den Antrag daher ablehnen.

Die **Fraktion der SPD** verwies zunächst darauf, dass die Koalitionsfraktionen mit den Reformvorschlägen zur Weiterentwicklung der Pflege sehr viel konkreter als der Antrag der Fraktion der FDP an die bekannten Probleme herangingen. Die Entbürokratisierung der Pflege sei eines der zentralen Themen der Reform. Entbürokratisierung müsse aber in einem Gesamtzusammenhang mit zwei weiteren übergeordneten Zielen, nämlich Qualität und Transparenz, gesehen werden. Maßnahmen, die auf eine Verminderung des bürokratischen Aufwandes abzielten, trügen nicht automatisch auch zu einer Steigerung der Qualität oder zur Erhöhung der Transparenz bei. Im Zusammenhang mit den anstehenden Debatten über die Pflegereform werde Gelegenheit bestehen, sich mit diesen Fragen intensiv auseinanderzusetzen. Des Weiteren werde man darüber diskutieren müssen, welche Konsequenzen sich aus der Übertragung der Kompetenzen für das Heimrecht auf die Länder für die Pflege ergäben. Es müsse gewährleistet sein, dass es auch künftig bestimmte bundesweit einheitliche Standards für die Pflege geben werde. Auch müssten gewisse bauliche Standards eingehalten werden. Aus den genannten Gründen werde man den Antrag ablehnen.

Die **Fraktion der FDP** betonte, dass die Zielrichtung des Antrags bei der Anhörung bestätigt worden sei. Aus zahlreichen Stellungnahmen der Sachverständigen zum Thema Pflegedokumentation habe sich ergeben, dass die Pflegepersonen in hohem Maße durch Bürokratie belastet seien und für die eigentliche Pflege daher zu wenig Zeit verbleibe. Dokumentation sei zwar grundsätzlich erforderlich, man müsse hier künftig aber zu Vereinfachungen und Verbesserungen gelangen. Die Aufgabe der Politik bestehe darin, wieder ein angemessenes zeitliches Verhältnis zwischen dem Aufwand für Dokumentation und der Pflege am Menschen herzustellen. Wie man aus den jüngst veröffentlichten Prüfberichten ersehen könne, hänge der bürokratische Aufwand in hohem Maße von den Kriterien und Verfahren der Prüfung ab. Der Antrag solle zu einem Bewusstseinswandel im Bereich der Pflege beitragen.

Die **Fraktion DIE LINKE.** betonte, bei der Anhörung sei eindeutig zum Ausdruck gekommen, dass Pflegedokumentation im stationären wie im ambulanten Sektor dringend erforderlich sei. So habe insbesondere der MDS auf Missstände in der stationären Pflege hingewiesen. Das dringendste Problem im Pflegebereich sei nicht die Entbürokratisierung bzw. die Beseitigung einer angeblichen Überdokumentation, sondern vielmehr die Gewährleistung einer menschenwürdigen Pflege. Das Ziel des Antrags, Transparenz und Qualität im Pflegewesen zu erhöhen, sei ohne ausreichende Dokumentation nicht zu realisieren. Ein Abbau von Dokumentationspflichten, wie im Antrag der Fraktion der FDP gefordert, gehe zu Lasten der Struktur- und Ergebnisqualität in der Pflege. Die Fraktion DIE LINKE. werde daher gegen den Antrag stimmen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärte, dass sie einzelnen Punkten des Antrags zustimmten. Es gebe darin aber eine Reihe von Aspekten, die man im Sinne des Verbraucherschutzes für nicht zielführend und/oder ausreichend halte. Der Antrag sei insgesamt eher auf die Interessen der Unternehmer als auf die der Pflegebedürftigen ausgerichtet. Die Mitwirkungsrechte der Pflegebedürftigen nach dem Heimrecht seien aus Gründen des Verbraucherschutzes unerlässlich, auch wenn mit ihrer Umsetzung ein gewisser Aufwand verbunden sei. Die Fachkraftquote müsse sich primär nach dem Bedarf der Pflegebedürftigen richten, daher bildeten hier 50 Prozent eine untere Grenze. Zudem sei Bürokratie dort auch weiterhin notwendig, wo sie der Rechtssicherheit für Pflegebedürftige, Beschäftigte und Einrichtungen

diene. Aus den genannten Gründen werde sich die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN der Stimme enthalten.

Berlin, den 24. Oktober 2007

Willi Zylajew
Berichterstatter



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333